



PCZ/II-ZP/07/2023

Żnin, dn. 04.05.2023 r.

**Do Wykonawców**  
**biorących udział w postępowaniu**  
**PCZ/II-ZP/07/2023**

**Dotyczy: postępowanie o udzielenie zamówienia prowadzącego w trybie podstawowym na Dostawę Środków dezynfekcyjnych w Grupach 1-6 dla Pałuckiego Centrum Zdrowia Sp. z o. o. w Żninie Nr post.: PCZ/II-ZP/07/2023.**

Zgodnie z art. 284 ust. 2 ustawy - Prawo zamówień publicznych, Zamawiający udziela wyjaśnień i odpowiada na pytania, które wpłynęły od Wykonawców biorących udział w postępowaniu:

**1. Pytanie dotyczy: Grupa 4 poz 1**

Prosimy o dopuszczenie do oceny bezzapachowej emulsji do pielęgnacji rąk zawierającej w swoim składzie unikalną kompozycje substancji nawilżających w postaci masła shea i witaminy E.

**Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza, nie wymaga.**

**2. Pytanie dotyczy: Grupa 4 poz 6**

Prosimy o dopuszczenie do oceny produktu spełniającego wszystkie zapisy SWZ konfekcjonowanego w opakowania do 6L z przeliczeniem ilości.

**Odpowiedź: Zgodnie z zapisami w Załączniku nr 2 do SWZ – Formularz asortymentowo – cenowy, Zamawiający określił pojemność produktu tj. opakowanie 6 l.**

**3. Pytanie dotyczy: Grupa 4 poz 7**

Prosimy o dopuszczenie do oceny preparatu spełniającego wszystkie zapisy SWZ w systemie zamkniętym w opakowaniach 1L.

**Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza. Ilość opakowań należy zaokrąglić w górę, przeliczyć zgodnie z zapotrzebowaniem Zamawiającego. Pozostałe wymagania zgodne z SWZ.**

**4. Pytanie dotyczy: Grupa 4 poz 8**

Prosimy o dopuszczenie do oceny preparatu spełniającego wszystkie zapisy SWZ w systemie zamkniętym w opakowaniach 1L.

**Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza. Ilość opakowań należy zaokrąglić w górę, przeliczyć zgodnie z zapotrzebowaniem Zamawiającego. Pozostałe wymagania zgodne z SWZ.**

**5. Pytanie dotyczy: 6 poz 1 i 2**

Prosimy o dopuszczenie do oceny preparat spełniający wszystkie zapisy SWZ posiadający pozytywną opinię kliniczną Centrum Pediatrii w Sosnowcu.

**Odpowiedź: Nie, Zamawiający wymaga zgodnie z SWZ.**

**6. Pytanie dotyczy: Grupa 6 poz 8**

Prosimy o dopuszczenie do oceny chusteczek do mycia i dezynfekcji powierzchni wrażliwych na działanie alkoholu. Nawilżone gotowe do użycia. Możliwość użycia do mycia i dezynfekcji powierzchni inwazyjnych i nie inwazyjnych. Wyrób medyczny kl. IIb. O znacznie lepszych parametrach mikrobójczych wobec: B(w tym MRSA i VRE), F(cadida), V(HIV, HBV, HCV, Vaccinia,



Noro, Rota) w czasie ekspozycji 1 minuty w warunkach brudnych, Tbc (M.Avium i Terrae) w czasie 5 minut w warunkach brudnych oraz Aspergillus i Cl.Difficile w czasie do 15 minut.

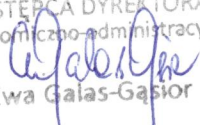
**Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza, nie wymaga.**

**7. Pytanie dotyczy: Grupa 4 poz 6**

Prosimy o dopuszczenie do oceny produktu spełniającego wszystkie zapisy SWZ konfekcjonowanego w opakowania 5L z przeliczeniem ilości.

**Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza. Ilość opakowań należy zaokrąglić w górę, przeliczyć zgodnie z zapotrzebowaniem Zamawiającego. Pozostałe wymagania zgodne z SWZ.**

**Zamawiający wymaga aby wszystkie zmiany, na które Zamawiający wyraził zgodę (jeżeli dotyczą składanej przez Wykonawcę oferty), były zaznaczone i opisane przez Wykonawcę Załącznik nr 1 do SWZ – Formularz asortymentowo-cenowy : zmiana dopuszczona odpowiedzią na pytanie nr ...**

ZASTĘPCA DYREKTORA  
ds. ekonomiczno-administracyjnych  
  
Ewa Galas-Gąsior